

## OFTALMIA NEONETORUM

	Agente	Muestra	Test diagnóstico	Tratamiento
<b>Conjuntivitis*</b>	N. gonorrhoeae	Muestra de exudado conjuntival  Remitir a laboratorio antes de 24h.	Cultivo  PCR*	<b>Derivación hospitalaria urgente a oftalmología</b>  <b>Ceftriaxona</b> 25-50 mg/kg (máximo 125 mg) (i.v o i.m) DU
	C. trachomatis	Muestra de exudado conjuntival  Remitir a laboratorio antes de 24h.	PCR para Chlamydias	<b>Derivación hospitalaria</b>  <b>Azitromicina</b> 20 mg/kg/d DU (v.o) 3 días
	Herpes simple	Muestra de exudado conjuntival en medio de transporte de virus	PCR Herpes	<b>Derivación hospitalaria</b>  <b>Aciclovir</b> 60 mg/kg/d en 3 dosis, (i.v) 14-21 días

\* Profilaxis de oftalmía neonatorum: Se recomienda administrar la profilaxis de aplicación tópica a ambos ojos inmediata tras el nacimiento, aunque retrasarla 50 a 120 minutos, respetando el tiempo de contacto piel con piel, favorece el vínculo madre-hijo y no afecta a la eficacia. Se realiza con Eritromicina tópica (pomada oftálmica al 0,5%) DU o Hidrocloruro de tetraciclina tópica, (pomada oftálmica 1%) DU

Adaptado de: Bolcan. Boletín Canario de Uso Racional del Medicamento. Vol 12, nº 2. septiembre 2020